

# **ANÁLISE DAS INICIATIVAS DE PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM ADULTOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.**

## **REVISÃO INTEGRATIVA**

**Fabiane da Silva<sup>1</sup>**

**Dr. Arlete kunz da Costa<sup>2</sup>**

**RESUMO:** Fazer uma análise das iniciativas de prevenção das lesões por pressão em adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva, as quais foram publicadas em literatura científica da área de Enfermagem. Revisão bibliográfica integrativa, a partir de coleta de dados 12 artigos em bases virtuais nacionais e internacionais dos últimos 10 anos. A análise e a interpretação dos dados foram realizadas através da Análise de Bardin (2011), onde os registros eram analisados qualitativamente, quanto aos seus conteúdos. Dentre as iniciativas de prevenção da lesão por pressão de mais registro nos autores da área de segurança do paciente tem-se a aplicação das escalas de Braden, escala de Glasgow, o protocolo relativo a meta 6 internacional da Segurança do paciente, orientado pela Organização Mundial de Saúde. Identifica-se um número ainda reduzido de estudos que demonstrem outras iniciativas de prevenção da LPP, além da aplicação de escalas e protocolos de classificação e prevenção do referido evento adverso. Em artigos mais recentes, a partir de 2013, é que se encontram descritos de ações educativas e de modelagem de processo de trabalho, que levem a adoção de uma cultura de segurança do paciente e estabeleçam um indicador de qualidade ao serviço de saúde como também do grau de cuidado da equipe de enfermagem na UTI, em detrimento a ocorrência da LPP.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão. Educação Continuada e Permanente. Segurança do Paciente. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva.

**ABSTRACT:** To Make an analysis of the initiatives of prevention of pressure injures in adults admitted to intensive care units, which were published in the scientific literature in the field of nursing. Methods: integrative literature review, data collection from 12 articles in national and international virtual base of the last 10 years. The analysis and interpretation of data was carried out through the analysis of Bardin (2011), where records were analyzed qualitatively as to their content. One of the injury prevention initiatives for more pressure on the authors registry in the area of patient safety has been the application of scales of Braden, GCS, the Protocol on goal 6 international patient safety, guided by The World Health Organization. Conclusion: Identifies a number of studies demonstrating the reduced further initiatives of prevention of LPP, in addition the application of scales and classification protocols and prevention of the adverse event. In recent articles, from 2013, we can find information that refers to educational activities and process modeling, leading to

---

1. Graduanda em Enfermagem, Lajedo, RS, Brasil.

2. Coordenadora do Curso de Enfermagem e Doutora em Ambiente e Desenvolvimento, Lajedo, RS, Brasil.

adoption of a culture of patient safety and establish a quality indicator to the health service as well as the degree of care of equi PE of nursing in INTENSIVE CARE, rather than the occurrence of the LPP.

Keywords: Pressure injury. Continuing education and permanent. Patient safety. Nursing. Intensive care unit.

Title: Analysis of injury prevention initiatives in adults admitted to the intensive care unit

**RESUMEN:** Hacer un análisis de las iniciativas de prevención de úlceras por presión en adultos admitidos en unidades de cuidados intensivos, que fueron publicadas en la literatura científica en el campo de la enfermería. Métodos: Revisión de literatura integrativa, recopilación de datos de 12 artículos en las bases virtuales nacionales e internacionales de los últimos 10 años. El análisis e interpretación de datos se llevó a cabo a través del análisis de Bardin (2011), donde los contenidos de los registros fueron analizados cualitativamente. Resultados: Una de las iniciativas de prevención de lesiones de más presión en el registro de autores en el área de seguridad del paciente ha sido la aplicación de las escalas de Braden, GCS, el Protocolo sobre la meta 6 internacional de seguridad del paciente, orientado por la Organización Mundial de la salud. Se identifica un número aún reducido de estudios demostrando otras iniciativas de prevención de LPP, además de la aplicación de escalas y protocolos de clasificación y prevención de dicho evento adverso. Solo en artículos más recientes, a partir de 2013, se encuentran descripciones de actividades educativas y del proceso de modelado del trabajo, que conducen hacia la adopción de una cultura de seguridad del paciente y establecen un indicador de calidad para el servicio de salud, así como el grado de cuidado del equipo de enfermería en cuidados intensivos, en lugar de la ocurrencia de la LPP.

Palabras llave: Lesiones de presión. Educación continua y permanente. Seguridad del paciente. Enfermería. Unidad de cuidados intensivos.

Título: Análisis de las iniciativas de prevención de lesiones en adultos ingresados en la unidad de cuidados intensivos.

## 1 INTRODUÇÃO

O referido estudo é proposto como um instrumento de análise quanto a implementação de iniciativas de prevenção da lesão por pressão (LPP) em adultos, internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A importância desta investigação é justificada a partir da necessidade de ampliar a discussão quanto a outras formas de prevenção da LPP, além da aplicação de protocolo de prevenção pela equipe de enfermagem. Quando outras estratégias de prevenção da LPP forem estabelecidas, com a atuação multidisciplinar, a garantia de segurança do paciente estará constituída e institucionalizada amplamente, em relação a esse aspecto do cuidado.

De acordo com a Portaria GM/MS nº 529/2013, a implementação do protocolo de prevenção da LPP é uma obrigatoriedade nos serviços de saúde, mas que não se restringe apenas uma competência técnica da equipe de enfermagem, mas também uma das medidas

de notificação, controle e mitigação de eventos adversos associados à assistência do paciente.

Considerado um evento adverso ocorrido no processo de hospitalização, as LPP representam um problema de grande impacto para os serviços de saúde <sup>(7,8)</sup>, pois o desenvolvimento da mesma, sinaliza de forma direta ou indireta a qualidade do cuidado prestado, além das condições intrínsecas do paciente <sup>(9,10)</sup>. Sendo assim, a prevenção de LPP é um indicador de qualidade do serviço prestado e de segurança do paciente<sup>1</sup>, já que o evento adverso ocorre no processo de hospitalização, principalmente naqueles de médio e longo prazos.

É através da atuação da Enfermagem Clínica, que a prática para a prevenção da LPP, se transforma tanto em cuidado para o paciente, quanto em conhecimento que será alvo de aprendizagem para a equipe multiprofissional.

Autores da fase moderna da Enfermagem<sup>2,3,4,5</sup> defendem em seu estudo a importância da utilização da Escala de Braden como uma medida preventiva às LPP, mas ainda ressaltam a importância de implantar nos serviços de saúde outras iniciativas, como a educação permanente e continuada, construção de uma cultura de segurança do paciente, manutenção das notificações sobre a ocorrência de LPP, entre outras.

A realidade dos pacientes restritos ao leito por longo período de tempo levam, inevitavelmente, ao desenvolvimento de uma lesão tecidual por pressão. Este é um problema frequente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde os pacientes estão mais vulneráveis, especialmente, por apresentarem alteração do nível de consciência, uso de sedativos, drogas vasoativas, suporte ventilatório, restrição de movimentos em períodos prolongados e instabilidade hemodinâmica<sup>6</sup>. Dados validados em estudos nesta área, indicam que a tendência para a formação LPP em um paciente internado em UTI é de 72 horas após a internação, e que as taxas de incidência e prevalência se mantêm altas quando se comparam estudos no contexto hospitalar nacional em relação ao contexto global<sup>6</sup>.

Por ser considerado um problema de magnitude em relação à segurança do paciente, a prevenção da LPP é apontada como uma estratégia de assistência (e gestão) em saúde para minimizar esse evento adverso. Para isso ser consolidado como uma ação institucionalizada no cuidado com o paciente, são estabelecidas atividades de formação permanente e continuada para a utilização de diretrizes e protocolos recomendados pela Organização Mundial de Saúde em seu Programa de Segurança do Paciente <sup>(11,12)</sup>.

## 2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um trabalho de revisão bibliográfica integrativa, com análise de artigos científicos publicados nacionalmente e internacionalmente na área de enfermagem sobre os seguintes descritores: lesão por pressão, pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, Segurança do Paciente e eventos adversos. Todas as publicações foram alcançadas a partir de base de dados CINAHL, Scielo, Cochrane, EMBASE, MEDLINE e do Portal BVS, cuja a atualidade das obras foi fator determinante para a escolha das mesmas.

O método empregado para esse estudo de revisão integrativa, por ser de amplo espectro, permite ao investigador utilizar publicações com abordagens metodológicas tanto do tipo quantitativas, como qualitativas. A análise dos estudos incluídos na presente obra, foi realizada sistematicamente e com sequencia criteriosa em relação a exposição de seus objetivos, materiais e métodos, facilitando o bom entendimento do leitor, quanto ao conhecimento construído em relação à problemática descrita e argumentada.

Tal estudo possui como desígnio, a reunião e a síntese de resultados de investigações sobre a prevenção de LPP, de forma a subsidiar o leitor, a aprofundar seu conhecimento sobre o tema, o qual se desenvolve a partir dos seguintes tópicos: identificação da problemática, coleta de dados, avaliação quanto a confiabilidade dos dados, análise e interpretação dos dados coletados, apresentação dos resultados e considerações em relação a comparação das ideias dos autores utilizados nesse estudo.

Em sinergia com o objetivo do estudo, a formulação do problema surgiu diante da seguinte questão norteadora: “quais iniciativas são implantadas para a prevenção da lesão por pressão, além dos protocolos estabelecidos segundo o Programa de Segurança do Paciente, e qual a importância das mesmas para a qualidade na assistência em Enfermagem?”

Como palavras chaves escolhidas para direcionar a busca desse estudo foram elencadas: Lesão por pressão, Educação Continuada e Permanente, Segurança do Paciente Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva.

Como critério de inclusão e exclusão na busca dos artigos, especialmente teve-se a data de publicação dos mesmos, sabendo que as legislações vigentes no Brasil em relação às novas normas de segurança do paciente entraram em vigor em 2013, a partir da Portaria GM/MS nº 529/2013, do Ministério da Saúde e ANVISA.

Foram incluídos nesse estudo doze artigos que responderam à questão norteadora relativa à prevenção de LPP, em literatura nacional e estrangeira, na íntegra, a partir de vias online e sem custo, mas que abordaram a temática em questão no período de publicações entre 2006 à 2017. A inclusão de artigos voltava-se para literaturas que referiam iniciativas de prevenção de LPP no período de publicação preestabelecido. A exclusão das referências foi direcionada para publicações anteriores ao ano de 2006.

Na etapa final desse estudo, foi elaborada uma grade demonstrativa (APÊNDICE A) na qual os autores enumerados tinham as informações de seus respectivos artigos descritas quanto ao título, objetivo, métodos, ano/período, autores. Os artigos em questão foram utilizados para análise comparativa e discussão argumentativa, seguindo a questão de partida.

### **3 RESULTADO E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Lesão por Pressão: bases conceituais e características**

A LPP tem como definição ser uma área de necrose tissular que se forma quando o tecido é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura, por um certo período de tempo<sup>3</sup>. Também é considerada LPP, toda lesão localizada na pele e/ou no tecido ou estrutura subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada, fricção, cisalhamento, ou combinação dessas variáveis<sup>4</sup>. Pode também estar relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. Na realidade, a LPP é considerada uma iatrogenia<sup>5</sup> com componente causal extrínseco e intrínseco podendo, na maioria das vezes, ser prevenida.

Dependendo de variáveis como temperatura ambiente, nutrição, perfuração, comorbidades e condição geral de saúde, o paciente pode apresentar uma tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento em limiares muito baixos, e a LPP surgir e se desenvolver agressivamente<sup>(6,7)</sup>.

Denominada pelo senso comum de “escara”, a LPP pode levar o paciente ao extremo quadro de septemia, o qual pode levá-lo a óbito, quando associada a doenças mais graves como diabetes e cardiopatias, ou terminais como o câncer. Além das doenças

crônicas, que podem acometer os pacientes internados, há as alterações anatômicas e funcionais impostas pelo envelhecimento que contribuem significativamente para a morbidade<sup>5</sup>.

Pacientes atendidos em Unidades de Terapia Intensiva são propensos a apresentarem, com mais frequência, a LPP devido à fatores como sedação, alteração do nível de consciência, suporte ventilatório, uso de drogas vasoativas, restrição de movimentos por manter-se por longos períodos em leitos e instabilidade hemodinâmica. Tais fatores são mencionados por vários estudiosos da área <sup>(1,2,5)</sup> e determinam alto grau de risco para o desenvolvimento da LPP.

Um desses fatores de risco é o excesso de umidade na pele, ocasionada por incontinência urinária ou fecal, o que pode torna-la mais suscetível a maceração, lesões por fricção, irritações e colonização por microorganismos <sup>(5,6,7)</sup>.

A partir da National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), surge a definição da LPP como uma área localizada de morte celular, desenvolvida quando um tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um determinado período de tempo <sup>(7,8)</sup>. O tecido envolvido é doloroso podendo ser firme ou mole, mais quente ou mais frio se comparado ao tecido subjacente.

Como sintomatologia e problemas correlatos à LPP tem-se a dor e o desconforto, além de ser uma porta de entrada para infecções oportunistas, pois atingem a pele lesada, diminuindo a irrigação sanguínea, dificultando a recuperação do tecido.

### **3.2 Prevenção da Lesão por Pressão: iniciativas e medidas sistemáticas de controle**

Algumas iniciativas que implementadas, contribuíram para a prevenção da LPP foram descritas como: simplificação e padronização de intervenções específicas para LPP, documentação (protocolo) para a prevenção da LPP, envolvimento da equipe multidisciplinar e liderança de enfermagem, designação de “skin champion” (enfermeiros treinados para cuidados com a pele), educação continuada e permanente da equipe multidisciplinar, auditoria periódica e feedback dos resultados <sup>(8,9)</sup>.

Como uma das iniciativas de prevenção da LLP tem-se a aplicação de um instrumento de grande utilização nos estudos científicos na área de enfermagem, que é a Escala Preditiva de Braden. Tal escala foi validada e adaptada no Brasil, e ainda, testada sua validade em pacientes internados em UTI. A partir do uso dessa escala, pode-se estabelecer, no cenário da Enfermagem, a intensão principal de colaborar na prevenção da LPP, dando

subsídios para que os profissionais dessa categoria pudessem objetivamente indicar os pacientes elegíveis ao risco de desenvolver as LPP<sup>(1,3, 5)</sup>.

A implantação de iniciativas e medidas de controle<sup>(6,7,9)</sup> deve ser estabelecidas a partir de diretrizes para a prática clínica, sendo identificada como uma modelagem no processo de cuidado e significativa mudança para a organização do serviço de enfermagem, no que se refere à prevenção da LPP, considerada uma das metas internacionais para a segurança do paciente.

### **3.3 Segurança do Paciente e a qualidade na assistência de Enfermagem: a Lesão por pressão vista como evento adverso**

A agenda de grande parte dos encontros científicos na área de Enfermagem tem como tema integrado a segurança do paciente e a qualidade do serviço assistencial direcionado a esse indivíduo<sup>(10,11)</sup>. As situações onde há falhas ou erros assistenciais, denominados incidentes, podem resultar em dano ou lesão, podendo representar um prejuízo temporário ou permanente, ou até mesmo levar a óbito dos usuários dos serviços de saúde.

Por esse fato, são necessárias medidas de investigação, prevenção e cuidado em relação às questões que envolvem a segurança do paciente, com a definição de indicadores de qualidade do cuidado, objetivando minimizar e mitigar os riscos aos quais os pacientes, principalmente aqueles internados em UTI, estão expostos<sup>(8,9,10)</sup>.

É fundamental fazer um acompanhamento e monitoramento rigoroso dos indicadores de qualidade assistencial, especialmente na área de enfermagem, que é a maior área (quanto à recursos humanos) de um serviço de saúde, mais especificamente da Unidade de Terapia Intensiva. Lembrar que, nas unidades de saúde (incluindo UTIs) as equipes de enfermagem são as principais fontes de cuidado e apoio aos pacientes e familiares, desempenhando uma função central nos serviços e procedimentos oferecidos ao paciente<sup>(10,12)</sup>.

Os profissionais de enfermagem concentram grande parte das atividades e procedimentos de atendimento nos serviços de saúde, o que determina um alto comprometimento dessa equipe nas falhas que ocorrem na assistência ao paciente, tais como erros de medicação, queda do paciente, extubação, queimaduras durante procedimentos, hemorragias por desconexão de drenos e cateteres, lesão por pressão, infecções, erros em hemotransfusões, entre outros.

Os eventos adversos podem ser classificados através de várias abordagens<sup>(10,11,12)</sup>: tipo de incidente, processo e procedimentos clínicos, infecção relacionada à assistência à saúde, infusões intravenosas e medicações, sangue e hemoderivados, nutrição, oxigenioterapia e outros gases, equipamentos e produtos para a saúde, atitudes e comportamentos, acidentes do paciente, infra-estrutura e área física, além dos relacionados a gerenciamento organizacional<sup>12</sup>. Outros se referem a eventos voltados a procedimentos médicos, cirúrgicos, diagnósticos, medicamentosos e anestésicos, além de classificar se o acontecimento deste evento foi dentro ou fora do hospital.

Lesão por pressão é um problema de alta incidência em pacientes hospitalizados, principalmente em setores críticos como a UTI. Este efeito representa elevado custo financeiro e emocional para pacientes, familiares e para a própria equipe de saúde. Por isto, a prevenção constitui-se em um desafio de grande proporção para a assistência em enfermagem.

A LPP é um evento adverso que possui natureza multicausal relacionada a condições clínicas, nutricionais e sócio-demográfica do paciente. Devido a esse fato, além do atendimento realizado pela equipe de saúde, vários fatores interferem na sua ocorrência, como as condições que o paciente apresenta quanto ao seu estado nutricional prévio à internação, restrições de mobilidade e comorbidades.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Claramente, os artigos analisados nesse estudo, reforçam a afirmativa de que a LPP está relacionada a eventos adversos ligados à qualidade do cuidado, a influência de fatores intrínsecos das condições de saúde dos pacientes, além de ser considerada também um evento adverso que pode interferir nos resultados clínicos globais, mesmo que se tome medidas preventivas e se invista na qualidade do cuidado dispensado aos pacientes.

Como melhores práticas de redução da incidência de LPP em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tem-se a identificação do risco e o uso de medidas preventivas recomendadas, mas principalmente a melhoria da qualidade do serviço prestado pela equipe de enfermagem e do serviço de saúde como um todo. A utilização de protocolo estabelecido e escalas associadas requer o envolvimento de todos os profissionais da equipe multiprofissional. No entanto uma grande quantidade de enfermeiros necessita ter momentos



de envolvimento e capacitação com enfoque dos Programas de Melhoria de Qualidade para a Segurança do paciente.

A importância de iniciativas de capacitação e sensibilização quanto às estratégias de notificação das ocorrências e processos de revisão de prontuários, é um diferencial no serviço de enfermagem, que envolve, especialmente um dos maiores obstáculos na qualidade do serviço em saúde, que é a modelação do comportamento e do comprometimento em relação aos registros (notificações) da ocorrência de LPP. Também se faz importante (e urgente) a reformulação dos processos de trabalho no cuidado em saúde, voltados às metas de segurança do paciente, estabelecendo uma cultura de segurança e humanização, sem exposições públicas, com notificação dos eventos, análise de causas (análise de causa raiz) e com mitigação da cultura punitiva aos profissionais diante da ocorrência de erro, mas adotando aprendizagem contínua para a melhoria dos processos assistenciais. É, na realidade, a construção de um novo cenário na gestão em saúde, voltada a Segurança do paciente e qualidade no serviço de enfermagem.

O cuidado desempenhado pela equipe de enfermagem quanto às lesões por pressão, abrange, especialmente intervenções direcionadas ao acompanhamento integral do paciente em risco de desenvolver uma lesão por pressão. Tal acompanhamento é realizado por meio da utilização de escalas de predição de riscos, conhecimento de fatores de risco e da realidade em que as unidades de saúde começam a detalhar melhor a partir da validação de ferramentas e a mobilização dos centros para estabelecer a segurança do paciente, e em específico, nesse estudo, a prevenção da LPP em pacientes internados em UTIs.

Nesse estudo, verificou-se que na maioria dos registros cita-se a utilização de escalas como uma das iniciativas de prevenção da LPP. No entanto, cabe à equipe de enfermagem identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da LPP e propor iniciativas de caráter estratégicos (preventivos, corretivos e proativos), melhorando a qualidade da assistência que é de direito do paciente.

Identifica-se um número ainda reduzido de estudos que demonstrem outras iniciativas de prevenção da LPP, além da aplicação de escalas e protocolos de classificação e prevenção do referido evento adverso. Em artigos mais recentes, a partir de 2013, é que se encontram descritos de ações educativas e de modelagem de processo de trabalho, que levem a adoção de uma cultura de segurança do paciente e estabeleçam um indicador de qualidade ao serviço de saúde como também do grau de cuidado da equipe de enfermagem na UTI, em detrimento a ocorrência da LPP.

## REFERÊNCIAS

- (1) SOUSA, CA DE; SANTOS, I DOS; S, LOLITA D DA. **A recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão: evidências do cuidar em enfermagem.** Rev. bras. enferm., Brasília, v. 59, n. 3, p. 279-284, June 2006.
- (2) STUQUE AG, SASAKI VDM, TELES AAS, SANTANA ME, RABEH SAN, SONOBE HM. **Protocolo de prevenção de úlcera por pressão.** Revista Rene. 2017 mar-abr; 18(2): 272-82.
- (3) RODRIGUES, MICHEL MENDES; SILVA, MICHELE SOUZA E; SILVA, JORGE LIMA. **Sistematização da Assistência de Enfermagem na prevenção da Lesão Tecidual por Pressão.** Cogitare Enferm. 2008. Out/Dez, 13(4); 566-75.
- (4) VIVACQUA, SILVANA ABRANTES. **PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO: Um estudo avaliativo do cuidado de Enfermagem. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-graduação da Fundação Cesgranrio.** Rev. bras. enferm . Rio de Janeiro, 2011.
- (5) FERNANDES, L M; CALIRI, MARIA HELENA LARCHER. **Uso da Escala de Braden e de Glasgow para identificação do risco para úlceras de pressão em pacientes internados em centro de terapia intensiva.** Revista Latino Americana Enfermagem, 2008, novembro-dezembro; 16(6).
- (6) VASCONCELOS, JOSILENE DE MELO BURITI; CALIRI, MARIA HELENA LARCHER. **Ações da Enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva.** Esc Anna Nery. 2017.21(1).
- (7) MATOS, LS; DUARTE, NLV; MINETT RC. **Incidência e Prevalência de úlcera por pressão no CTI de um hospital público do DF.** Revista Eletrônica Enferm, 2010, out/dez; 12(4): 719-26.
- (8) SOBEST. Associação Brasileira de Estomaterapia. **Classificação das Lesões por Pressão - Consenso NPUAP 2016 – Adaptada Culturalmente para o Brasil.** Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>. Acesso em 26 set. 2017.
- (9) AGOSTINHO, MR; KATZ, N. **Lesão por pressão.** Revista Telessaúde RS. UFRGS. Versão Digital. Porto Alegre, 2017.
- (10) CAMPANILI, TCGF; SANTOS VLCG; STRAZIERI-PULIDO, KC; THOMAZ, PBM; NOGUEIRA, PC. **Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica.** Journal of School of Nursing. USP, 2015; 49(Esp): 7-14.

- (11) OLKOSKI, E; ASSIS, GM. **Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa.** Esc. Anna Nery. 2016; 20(2): 363-369.
- (12) MOURA GMSS DE; MAGALHÃES AMM de. **Eventos adversos relacionados à assistência em serviços de saúde: principais tipos.** In: Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. Brasília, 2013.

## APENDICE A

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>
(1) Aplicando recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão – evidências do cuidar de enfermagem	Sousa, Cristina Albuquerque de; Santos, Iraci dos; Silva, Lolita Dopico da	2006	Abordagem quantitativa, prospectiva e longitudinal através de medidas biofisiológicas.	Questionar o risco de acometimento de úlcera por pressão no cliente e a validade do cuidado de enfermagem aplicando a escala de Braden para verificar as evidências desse cuidado na incidência da UP.	O estudo permitiu o desvelar elementos do cuidar presente no fazer e saber destes profissionais. Isto quer dizer que a qualidade representada pela incidência de UP, e os resultados da evidencia do cuidado, compreendem indicadores que vão além do que normalmente se pensa ser e fazer na enfermagem.
(2) Protocolo de prevenção de úlcera por pressão.	Stuque, Alyne Gonçalves; Sasaki, Vanessa Damiana Menis; Teles, André Aparecido	2017	Revisão integrativa com busca nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, com descritores “úlcera por pressão”, “protocolo” e “prevenção secundária”, com amostra final de 21 artigos.	Analisar as evidências científicas nacionais e internacionais para estabelecer recomendações na elaboração de protocolo de enfermagem para prevenção de úlcera de pressão.	Na elaboração de protocolo de prevenção de úlcera por pressão recomenda-se incluir aspectos clínicos e terapêuticos dos pacientes, assim como recursos materiais e humanos para a sua implantação.
(3) Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da lesão	Rodrigues, Michele Mendes; Souza,	2008	Pesquisa descritiva, realizada através de revisão bibliográfica analítica sobre o tema, publicadas no	Sistematizar a assistência de enfermagem tendo em vista a prevenção de	O desenvolvimento de LPP está intimamente ligado à qualidade da assistência de enfermagem prestada, embora esta não seja a única causa.

tecidual por pressão	Michele de Souza;Silva, Jorge Lima		período de junho de 1987 e julho de 2008.	LPP.	
(4) Prevenção e tratamento de úlceras por pressão: Um estudo avaliativo do cuidado de enfermagem	Vivacqua, Silvana Abrantes.	2011	Trata-se de um estudo avaliativo com abordagem centrada na tomada de decisão, onde há a identificação das necessidades de informação dos gestores que Tomam decisões relacionadas à organização.	O objetivo deste estudo avaliativo foi avaliar as ações preventivas e de tratamento utilizadas pela equipe de enfermagem a partir da adoção de um protocolo institucional.	Pode-se dizer que é difícil implantar um protocolo institucional, pois cada profissional tem sua maneira de realizar e não houve evidências de treinamentos e uma avaliação de conhecimento apreendido. A própria rotatividade, principalmente de enfermeiros pelo seu déficit no quadro, dificultou a identificação dos profissionais que tomaram ciência do protocolo e de treinamento de forma sistematizada.
(5) Uso da Escala de Braden e de Glasgow para identificação do risco para úlceras de pressão em pacientes internados em Centro de Terapia Intensiva	Fernandes, Luciana Magnani; Caliri, Maria Helena Larcher	2008	Estudo descritivo e exploratório, com pacientes internados na CTI de hospital universitário.	Avaliar os fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera de pressão em pacientes internados na CTI	Os resultados confirmam que a Escala de Glasgow e a Escala de Braden podem auxiliar o enfermeiro na identificação de pacientes em risco.
(6) Ações de enfermagem antes e	Vasconcelos, Josilene de	2017	Estudo observacional, prospectivo, comparativo,	Ações de enfermagem antes e após um	A maior frequência de ações preventivas após o uso do protocolo

após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva	Melo Buriti; Caliri, Maria Helena Larcher.		do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa. O desfecho do estudo foi a realização de ações de prevenções de LP pelos profissionais de enfermagem, e a intervenção foi o protocolo de prevenção que foi implementado entre as duas fases.	protocolo de prevenção de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva	demonstra a importância dessa ferramenta na adoção das recomendações baseadas em evidências científicas pelos profissionais.
(7) Incidência e Prevalência de úlcera por pressão no CTI de um hospital público do DF	Matos, Letícia Sousa; Duarte, Nalu Lopes Vasconcelos; Minetto, Rita de Cássia	2017	Estudo descritivo e quantitativo de caráter observacional, realizado no período de outubro/2006 a julho/2007. A amostra constituiu de todos os clientes internados na UTI no período da coleta e que atendessem aos critérios de exclusão estabelecidos. Foi elaborado um instrumento de coleta de dados previamente validado.	Objetivou-se neste estudo verificar a prevalência pontual e a incidência das UP na UTI Adulto de um serviço de Saúde Público do Distrito Federal.	A prevalência pontual identificada foi de 57,89%. A incidência estabelecida foi de 37,03% corroborando com a literatura. Cerca de metade das úlceras apareceram entre o 2º e o 4º dia de avaliação. Segundo a Escala de Braden, 55,5% dos pacientes apresentavam alto risco de desenvolver UP, destes, 40% desenvolveram. Os resultados obtidos fornecem subsídios que podem contribuir para melhorar a assistência prestada aos pacientes e para implementação de estratégias de

					redução destes agravos.
(8) Classificação das Lesões por pressão	SOBEST Caliri, Maria Helena Larcher; Santos, Vera Lúcia Conceição Gouveia; Mandelbaum, Maria Helena Santana; Costa, Idevania Geraldina	2016	Estudos realizados em diversos contextos nacionais e globais.	Descrever de forma mais precisa os tipos de lesão por pressão. Tanto na pele intacta como na pele ulcerada.	Mudança da terminologia “Úlcera por pressão” para “Lesão por pressão” e atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação das lesões em 13 de abril de 2016.
(9) Lesão por pressão	Agostinho, Milena Rodrigues; Katz, Natan	2017	Instrumento descritivo e informativo sobre lesão por pressão.	Oferecer apoio científico de fácil utilização sobre lesão por pressão para profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica.	A lesão por pressão é um problema de saúde frequente também no atendimento da Atenção Básica, adquiridas em unidades de internamento hospitalar, mas que acompanham o paciente no seu retorno ao domicílio. Por apresentar repercussões graves como infecções bacterianas disseminada e osteomielite, que agravam se

					associadas a doenças como Cardiopatias e Diabetes poderia ser considerado um problema de saúde pública.
(10) Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica	Campanili, Ticiane Carolina Gonçalves; Santos, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; Strazzieri-Pulido, Kelly Cristina; Thomaz, Priscilla de Brito Mendes; Nogueira, Paula Cristina	2015	Estudo de coorte, prospectivo realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Cardiopneumológica de um hospital de grande porte na cidade de São Paulo, durante os meses de novembro de 2013 a fevereiro de 2014. Participaram do estudo 370 pacientes maiores de 18 anos, que não apresentavam UP na admissão e que estavam na UTI há menos de 24 horas. Os dados foram analisados por meio de análises univariadas e multivariadas (CART).	Identificar e analisar os coeficientes de incidência de úlceras por pressão (UP) e os fatores de risco para o seu desenvolvimento em pacientes críticos com doenças cardiopneumológicas.	O estudo contribuiu para os conhecimentos relacionados à epidemiologia da UP em pacientes críticos com doenças cardiopneumológicas, favorecendo o planejamento de cuidados preventivos específicos para essa clientela.
(11) Aplicação das medidas de prevenção	Olkoski, Elaine; Assis,	2016	Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem	Avaliar a efetividade de uma campanha para a	Houve efetividade da Campanha para os itens melhor discutidos na



para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa.	Gisela Maria		quantitativa. Constitui na avaliação de medidas preventivas aplicadas aos pacientes dos centros de terapia intensiva e semi-intensiva, por meio de avaliação leito a leito com checklist contendo as medidas recomendadas.	preparação de úlcera por pressão em um hospital de ensino de Curitiba.	capacitação. A efetividade deste tipo de abordagem é dependente da participação ativa da equipe na discussão de medidas a serem aplicadas e de recursos disponíveis. Faz-se necessária uma abordagem contínua e sistemática.
(12) Eventos adversos relacionados à assistência em serviços de saúde: principais tipos.	Moura, Gisela Maria Schebella Souto de; Magalhães, Ana Maria Muller de.	2013	Estudos baseados em processos de revisão retrospectiva de prontuários e em registros e notificações das ocorrências, aliados aos bancos de dados de indicadores institucionais, com reconhecimento dos eventos adversos mais frequentes na assistência em saúde	Listar os principais eventos adversos que ocorrem nos serviços de saúde.	Os protocolos e as diretrizes clínicas modificam o comportamento de médicos e demais profissionais de saúde se adotadas estratégias corretas para a sua implementação de identificação do evento adverso. A disseminação por meio de uma abordagem participativa pode alcançar melhor sucesso do que a simples disseminação passiva de materiais impressos.